

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan suatu negara. Kematian tersebut dapat terjadi karena beberapa sebab, diantaranya anemia. Anemia merupakan keadaan dimana masa eritrosit atau masa hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk mengangkut oksigen bagi jaringan. Anemia dalam kehamilan dapat memberi pengaruh buruk bagi Ibu seperti abortus, dan bagi hasil konsepsi seperti kematian mudigah, kematian perinatal, bayi lahir prematur, cacat bawaan, dan cadangan besi kurang, sehingga meningkatkan mortalitas dan morbiditas Ibu dan janin Menurut Sinthu Sivanganam dan Wayan Weta 2017. Anemia dalam kehamilan biasanya diketahui pada kadar Hemoglobin di bawah 11gr/dl pada trimester I dan II atau kadar < 10,5gr/dl pada trimester III, penyebab paling umum pada penyakit Anemia ibu hamil adalah kurangnya zat besi, asam folat B₁₂ dan terjadinya pendarahan. Maka dari itulah ibu hamil harus memperhatikan segala asupan makanan yang dikonsumsi. (Almatsier 2010).

Menurut Aryanti dkk (2013) dalam Willy Astriana (2017), Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin

dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan pospartum, memudahkan infeksi puerperium, dan pengeluaran ASI berkurang. lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan pospartum, memudahkan infeksi puerperium, dan pengeluaran ASI berkurang.

Kemudian pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu dan kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi. Di samping itu, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan selanjutnya (Warayana 2010).

Menurut Lailiyana (2010) Anemia dapat disebabkan salah satunya karena defisiensi besi. Anemia defisiensi zat besi adalah yang sering terjadi pada ibu hamil saat ini. Apabila pada ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan akan zat besi tersebut maka resiko timbulnya anemia zat besi dapat dicegah. Kebutuhan zat besi di masa-masa kehamilan tentu akan meningkat untuk keperluan pembentukan plasenta serta sel darah merah bahkan untuk persiapan darah yang akan hilang pada saat melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kebutuhan zat besi ini bisa mencapai 100-300%. Menurut Hadju et al dkk (2011), Gejala anemia defisiensi dapat digolongkan

menjadi 3 golongan besar yaitu: gejala umum anemia, gejala khas akibat defisiensi besi, gejala penyakit dasar.

- a. Gejala umum anemia ini berupa badan lemah, lesu, cepat lelah, mata berkunang-kunang, serta telinga berdenging. Anemia bersifat simptomatik jika hemoglobin telah turun dibawah 7 g/dl. Pada pemeriksaan fisik dijumpai pasien yang pucat, terutama pada konjungtiva dan jaringan dibawah kuku.
- b. Gejala khas defisiensi besi, gejala yang khas dijumpai pada defisiensi besi, tetapi tidak dijumpai pada anemia jenis lain adalah koilonychia, atropi papil lidah, stomatitis angularis, disfagia, atrofi mukosa gaster sehingga menimbulkan akhlordia.
- c. Gejala penyakit dasar pada anemia defisiensi besi dapat dijumpai gejala-gejala penyakit yang menjadi penyebab anemia defisiensi besi tersebut misalnya pada anemia akibat cacing tambang yang dijumpai dyspepsia, parotis membengkak, dan kulit telapak tangan berwarna kuningsepeeti jerami.

Gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, palpitasi, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan menurun (*anoreksia*), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan system neurumuskular, lesu, lemah, dysphagia dan pembesaran kelenjar limpa.

Pemerintah telah mengupayakan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil yang diwujudkan dalam pemberian pelayanan melalui kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama masa kehamilan. Pelayanan antenatal care

adalah Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil oleh petugas kesehatan dalam memelihara kehamilannya. Hal ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasi dan mengetahui masalah yang timbul selama masa kehamilan sehingga kesehatan ibu dan bayi yang dikandung akan sehat sampai persalinan. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dapat dipantau dengan kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya. Standar pelayanan kunjungan ibu hamil paling sedikit empat kali dengan distribusi 1 kali pada triwulan pertama (K1), 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga (K4). Kegiatan yang ada di pelayanan *Antenatal Care* (ANC) untuk ibu hamil yaitu petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang informasi kehamilan seperti informasi gizi selama hamil dan ibu diberi tablet tambah darah secara gratis serta diberikan informasi tablet tambah darah tersebut yang dapat memperkecil terjadinya anemia selama hamil (Depkes RI, 2009).

Menurut Profil Kesehatan Kota Malang (2016) yang menunjukkan bahwa di beberapa wilayah puskesmas masih banyak ditemukan kasus gizi buruk terutama di wilayah Puskesmas Janti yang mencapai 9 kasus dan Puskesmas Pandanwangi yang mencapai 7 kasus. Sedangkan puskesmas dengan kasus gizi buruk terendah adalah Puskesmas Mojolangu yang berjumlah 2 kasus. Kondisi ini mendukung program yang dilakukan Dinas Kesehatan (2017) bahwa dalam rangka mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Hasil PSG 2016 mendapatkan hanya 40,2% ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet lebih rendah dari target nasional tahun 2016 sebesar 85%.

Merujuk pada fenomena rendahnya gizi yang menjadi asupan bagi ibu hamil khususnya di Kota Malang maka sesuai dengan kebijakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual Kota Malang mendukung program pemberian suplementasi gizi untuk pencegahan anemia. Data Kesehatan Kota Malang tahun 2016 menunjukkan bahwa Pada tahun 2016 pemberian tablet Fe kepada ibu hamil meningkat, baik Fe1 ataupun Fe3. Data sekunder yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe1 tertinggi adalah Puskesmas Rampal Celaket. Sedangkan cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe1 terendah adalah Puskesmas Mulyorejo. Demikian juga halnya dengan cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe3 tertinggi juga Puskesmas Rampal Celaket dan cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe3 terendah dicapai oleh Puskesmas Arjuno dan Puskesmas Kendalsari.

Menurut Eka dalam Merryana Adriani (2012) Zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg *ferro sulfat* setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala – gejala anemia saat masa kehamilan. Salah satu frekuensi kunjungan dalam *Antenatal Care* adalah untuk cakupan Fe1 dan Fe3, dimana pemberian tablet zat besi pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi Fe1 yaitu yang mendapatkan 30 tablet dan Fe3 yaitu yang mendapatkan 90 tablet selama masa kehamilan.

Pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan juga merupakan salah satu penerepan operasional dari standar minimal “7T” untuk pelayanan *antenatal care*.

Pengetahuan merupakan salah satu factor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau resiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi L, 2013).

Kepatuhan seorang ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi diukur melalui ketepatan dalam meminum jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, serta frekuensi konsumsi setiap hari. Suplemen besi adalah salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tablet zat besi setiap hari sebanyak 90 tablet pada saat kehamilan berlangsung. Kepatuhan dalam hal ini merupakan ketaatan dalam melakukan anjuran petugas kesehatan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Notoatmodjo, 2010).

Maka berdasarkan fenomena dan kajian data yang diperoleh peneliti di atas peneliti menyimpulkan bahwa begitu pentingnya pengetahuan mengenai anemia dan status gizi ibu hamil tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Kendalsari Kota Malang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini “Adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) dipuskesmas Kendalsari Kota Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan dan gambaran kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Besi (Fe) di wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) diwilayah Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia sehingga dapat melakukan pencegahan anemia pada masa kehamilan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Manfaat Praktis

a. Bagi Responden Penelitian

Penelitian ini diharapkan bahwa dapat memberi masukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi table besi (Fe).

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kajian bahan masukan bagi Puskesmas Kendalsari Kota Malang tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil serta gambaran kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Besi (Fe). Dan bias dijadikan untuk meningkatkan upaya-upaya promotive tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Besi (Fe) selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan ilmu dan menambah wawasan pembaca mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Besi (Fe).

d. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memberi wawasan dan juga dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama menjalani pendidikan dibangku perkuliahan

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terkait yang pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yaitu:

- a. Penelitian oleh Devani (2015) dengan judul “Hubungan Asupan Zat Besi Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Klinik Usodo Colomadu Karanganyar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi Zat Besi Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil yang Periksa kehamilannya di Klinik Usodo Colomadu Karanganyar. Data interpretasi dengan metode ‘quota sampling’. Konsumsi Zat besi dan vitamin C adalah hasil dari 24 jam penarikan dan indeks hemoglobin diukur dengan hemometer digital. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki hemoglobin normal indeks, mereka adalah 66,7% responden dan 33,3% responden di bawah standar indeks hemoglobin. Konsumsi zat besi ibu hamil dilakukan dengan baik mereka 72,7% responden mengkonsumsi besi tinggi dan 24,2% responden mengkonsumsi besi kurang dari Angka Kecukupan Gizi yang telah diperbaiki. Konsumsi Vitamin C ibu hamil dilakukan dengan baik yaitu 69,7% Responden mengkonsumsi vitamin C tinggi dan 30,3% responden mengkonsumsi vitamin C kurang dari Angka Kecukupan Gizi yang telah diperbaiki. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi zat besi dan vitamin C dengan indeks hemoglobin ibu hamil.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis pengukuran penyakit yang ingin dilihat sebelumnya menggunakan kadar hemoglobin pada ibu hamil sedangkan yang akan dilakukan berkaitan dengan pengukuran kejadian anemia dan sama-sama menggunakan variabel Zat Besi (Fe).

- b. Penelitian oleh Juslina (2016) dengan judul “Asupan Zat Besi (Fe) Dan Hubungannya Dengan Jenis-Jenis Anemia Pada Wanita Prakonsepsi Di Kecamatan Ujung Tanah Dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar”

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan rancangan cross sectional. Pemilihan sampel menggunakan metode total sampling yaitu pengambilan sampel dengan menggunakan seluruh populasi yang ada dengan jumlah sampel 64 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data sekunder dan data primer. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian ini diperoleh dua jenis anemia yaitu anemia defisiensi besi (Fe) sebesar 23,4% dan anemia megaloblastik (defisiensi vitamin B12/asam folat) sebesar 1,6%.

Pada hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan asupan zat besi (Fe) dengan jenis anemia pada ibu prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar dengan nilai $p = 0,190$ ($p > 0,05$).

Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zat besi (Fe) dengan jenis anemia wanita prakonsepsional. Disarankan kepada wanita prakonsepsional agar memperhatikan asupan yang dikonsumsi agar dapat memperbaiki status gizi sebelum hamil.

Perbedaan penelitian ini adalah subjek penelitian dimana sebelumnya menggunakan ibu prakonsepsi sedangkan peneliti akan mengidentifikasi

keadaan anemia pada ibu hamil. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama mengkaji tentang asupan zat besi yang harusnya diserap oleh ibu hamil trimester 1.

- c. Penelitian oleh Paendong (2016) dengan judul “Profil zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bahu Manado”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bahu Manado. Jenis penelitian deskriptif prospektif dengan desain potong lintang. Pemilihan sampel menggunakan metode total sampling yaitu dengan menggunakan seluruh populasi berjumlah 40 orang. Serum iron (SI) diperiksa pada ibu hamil dengan anemia. Hasil penelitian menunjukkan dari 40 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Bahu Manado, didapatkan 13 (32,5%) ibu hamil mengalami anemia. Dari 13 ibu hamil yang anemia, didapatkan 8 (61,5%) ibu hamil mengalami penurunan kadar ASI. Hasil analisis mendapatkan hubungan antara usia, usia kehamilan, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan anemia dan penurunan kadar ASI pada ibu hamil. Disarankan kepada ibu hamil untuk memenuhi asupan zat besi saat hamil dan melakukan kontrol pemeriksaan serta mendapatkan pengobatan bila kadar zat besi (Fe) tidak berada pada nilai optimal